



Emicrania con aura negli adolescenti, perchè è importante curarla

L'emicrania con aura è un disturbo che si può presentare durante l'adolescenza e condizionare la vita dei ragazzi, causando significativi disagi psicofisici e compromettendo la qualità della loro vita. L'emicrania con aura, è stato ampiamente dimostrato da numerosi studi scientifici, non solo causa mal di testa (cefalea), ma è accompagnata da una serie di altri sintomi neurologici, come disturbi della vista (scotomi scintillanti, annebbiamento), formicolii, difficoltà a parlare (afasia, disartria), tremore "interno", parosonnie, sindrome delle gambe senza riposo. Inoltre, è frequentemente associata a disturbi emotivi e psicologici, in parte correlati all'emicrania in sé (iperattività, agitazione), ma per la gran parte dovuti agli effetti traumatici cumulativi nel tempo, e dell'aura che angosciano soprattutto gli adolescenti, quando la malattia si manifesta in modo più intenso e persistente.

Oltre al disagio immediato, l'emicrania con aura, rivelano gli studi scientifici, pubblicati su Cefalalgia, Frontiers in Neurology,

Current Pain and Headache Reports, può avere negli adolescenti, anche conseguenze a lungo termine, tra cui la riduzione del rendimento scolastico, problemi di socializzazione, rischio di abuso di farmaci antidolorifici. Per questo motivo, è importante intervenire, prontamente, richiedendo l'aiuto di specialisti. La diagnosi e il trattamento precoci possono aiutare gli adolescenti a comprenderne le cause e a aderire al trattamento, riducendo la frequenza e l'intensità degli attacchi, prevenendo complicazioni a lungo termine, migliorandone la qualità della vita. Di tutto questo e molto altro, ne parliamo oggi con Adelia Lucattini, Psichiatra e Psicoanalista, Ordinario della Società Psicoanalitica Italiana e componente dell'International Psychoanalytical Association

Dott.ssa Lucattini, Quali sono le dimensioni del fenomeno?

Secondo l'OMS, la cefalea è la seconda causa di disabilità nel mondo e rappresenta un grave problema sanitario per il suo elevato impatto sulla qualità della vita e la compromissione della vita sociale, accademica e lavorativa.

“La prevalenza mondiale degli attuali disturbi di cefalea negli adulti è di circa il 46%, la prevalenza nei bambini è di circa il 58%. L'emicrania è tra le 10 malattie più invalidanti al mondo con una prevalenza approssimativa dell'11% negli adulti e del 10% negli adolescenti. Le cefalee primarie, cioè che non dipendono da altre patologie, rappresentano lo 0,7 e il 2,6% di tutti gli accessi pediatrici annuali ai Pronto soccorso e di questi il 20% è rappresentato da casi di emicrania. Il picco è tra gli 11 e i 13 anni. L'età media di insorgenza è sia intorno agli 8 anni, che entro i 15 anni di vita. L'82% ha avuto almeno un episodio di cefalea. In età scolare i maschi sono maggiormente colpiti, mentre dopo il periodo puberale, il disturbo prevale nelle ragazze”.

Quanti sono gli adolescenti affetti da emicrania con aura e come si manifesta?

“Innanzitutto, è necessario precisare che l'emicrania è una malattia cronica ad andamento recidivante, ovverosia, si ripresenta periodicamente. L'attacco di mal di testa è preceduto da sintomi sensoriali una settimana prima e una volta cessato, permangono una sensazione di confusione, ottundimento, rallentamento, i disturbi possono continuare per un'altra settimana. Possono, tuttavia, esservi fenomeni di aura emicranica senza il mal di testa.

Secondo recenti studi pubblicati sul Journal of Headache Pain, l'11% degli adolescenti soffre di emicrania, di questi il 3% sono afflitti dall'emicrania con aura, una forma specifica di emicrania che è associata a disturbi del linguaggio (afasia, disartria), visivi, uditi, cutanei, nausea, vomito, tremore “interno” percepito soprattutto a livello toracico, parosonnie, immagini durante l'addormentamento, sindrome delle gambe senza riposo. Inoltre, è frequentemente associata a disturbi emotivi e psicologici, in parte correlati all'emicrania in sé (iperattività, agitazione), ma per la gran parte dovuti agli effetti traumatici dell'aura che angosciano soprattutto gli adolescenti, quando la malattia si manifesta in modo più intenso e persistente”.

Quali sono le sensazioni più comuni che gli adolescenti affetti da emicrania con aura possono sperimentare?

“I sintomi visivi, sensoriali o del linguaggio che precedono il mal di testa, possono avere un impatto significativo sulla qualità della vita degli adolescenti. Sebbene l'aura emicranica duri dai 10 ai 30 minuti, il non trovare le parole (nomi propri e comuni), scambiare le parole, non riuscire pronunciarle bene, spaventa e raggela. Sentire fischi, sibili, avere un'eco di voci, vedere scintille, ragnatele o avere episodi di cecità parziale, causano ansia, disorientamento e preoccupazione. I disturbi durante l'addormentamento (vedere ombre che si muovono, percepire il letto che trema, avere movimenti involontari delle gambe o del torace) angosciano e possono causare insonnia, associata all'ansia anticipatoria”.

Quali sono le principali implicazioni psicologiche dell'emicrania con aura sugli adolescenti?

“Ansia, depressione, fobie, difficoltà di concentrazione, insicurezza e insonnia, fobia scolastica. L’evitamento delle situazioni sociali quali sport e attività ricreative, sono solo alcune delle conseguenze sulla vita dei ragazzi che soffrono di mal di testa. Il disagio soggettivo appare più accentuato negli adolescenti con emicrania con aura, nonostante, siano talentuosi, intelligenti, con grande spirito di sacrificio, desiderosi di studiare e affermarsi dentro e fuori la scuola. Gli adolescenti emicranici chiedono continuamente ai loro specialisti e al loro analista di stare meglio, non avere il dolore o l’ansia, perché vogliono, desiderano, devono portare avanti le loro attività e i loro progetti!”.

In che modo, l’emicrania con aura può contribuire a generare sensazioni di impotenza e di isolamento sociale nei ragazzi?

“I sintomi sensoriali o del linguaggio negli adolescenti che soffrono di emicrania con aura, possono avere un impatto serio sulla qualità della loro vita, come dicevamo poiché causano ansia, fobie, disorientamento, depressione, insonnia. Inoltre, si sentono impotenti se non riescono a controllare il dolore, hanno attacchi di panico per le dispersezioni visive e uditive e si isolano, poiché i rumori forti scatenano il mal di testa per cui è difficile stare in classe, in palestra, in luoghi affollati al chiuso, ad esempio in discoteca.

È importante una diagnosi precoce, già nell’infanzia anche se nella maggior parte dei casi, la diagnosi avviene intorno ai 16 anni quando il gradiente di difficoltà scolastica aumenta. È noto, infatti, che lo stress causato dalla permanenza in aula, dalle richieste senza pause di attenzione e rendimento nello studio sono dei fattori scatenanti del mal di testa. In particolare, i bambini emicranici manifestano tra i 7 e gli 8 anni i loro sintomi perché proprio in terza elementare (Scuola Primaria) aumenta il gradiente di difficoltà, così come alle superiori (Scuola Secondaria di Secondo grado) tranne casi particolari si hanno episodi severi, sia al primo anno per i 14 anni, che successivamente, al terzo anno, intorno ai 17 anni.

Il sostegno psicologico va impostato immediatamente, poiché nella prima fase dell’analisi vi è un lavoro necessario di comprensione dei sintomi e non è semplice accettare di avere una malattia e che se non curata può diventare persistente, sia che si tratti di un bambino, sia che si tratti di un adolescente.

Convivere con un disturbo che già si sa di avere anche prima dell’incontro con lo psicoanalista, anche se non si comprende bene cosa sia e che si ripresenta periodicamente, è molto difficile da sopportare sia da bambini che da adolescenti”.

Qual è l’importanza del sostegno psicoanalitico per gli adolescenti affetti da emicrania con aura?

“Il sostegno psicoanalitico è necessario in quanto i sintomi ansioso-depressivi provocano disturbi fin da bambini, per il mal di pancia (emicrania addominale), per la nausea e il vomito. In adolescenza anche per le limitazioni sociali, per la frustrazione di non riuscire a raggiungere i risultati desiderati e non poter frequentare luoghi affollati, andare alle feste o in discoteca. Infatti, il mal di testa è scatenato dai rumori forti e da alcune tonalità specifiche di rumore che ritroviamo in classe, in palestra e in discoteca, in luoghi chiusi, rumorosi e affollati.

È fondamentale sottolineare che non ci sono cure farmacologiche nell’infanzia, fatta eccezione degli antidolorifici, per cui il trattamento di fondo e la prevenzione resta psicoterapeutico e psicoanalitico.

Dopo la pubertà, è possibile impostare delle terapie farmacologiche idonee, l’intervento psicoanalitico con orientamento anche psicoeducativo resta di prioritaria importanza”.

Quali possono essere le conseguenze a lungo termine?

“Se non si interviene tempestivamente sia con un trattamento dell’emicrania in sé, sia con un trattamento psicoanalitico per la gestione del mal di testa e dell’aura, questi costituiscono dei microtraumi cumulativi che negli anni possono determinare importanti sintomi psicologici (depressione, angoscia, ansia anticipatoria, evitamento, fobie somatiche). Infatti, sia i bambini che gli adolescenti, si sentono aggrediti dall’interno, percepiscono chiaramente che c’è qualcosa che non va dentro se stessi, fuori dal loro controllo. Il dolore determina una sensazione di pericolo e impotenza, l’aura fa sentire “strani” e in balia di fenomeni bizzarri. Questo finché, grazie alle cure neurologiche e psicoanalitiche, imparano a conoscere l’emicrania e i suoi disturbi, e ad intervenire autonomamente. Se non trattata, l’emicrania può andare incontro a cronicizzazione, ad attacchi più frequenti e duraturi. Da un punto di vista psicologico può portare alla stabilizzazione dei sintomi ansioso-depressivi e delle fobie”.

Quali consigli sente di dare ai genitori e agli stessi adolescenti, che vivono il disagio di avere con frequenza questo problema di salute?

- Un attacco di mal di testa può capitare nella vita, bisogna saperlo gestire con gli antidolorifici su prescrizione medica. Di non spaventarsi, poiché se non torna possiamo ben dire che “una rondine non fa primavera”;
- Avere consapevolezza che l’emicrania e l’emicrania con aura è una malattia curabile sia con i farmaci che con un trattamento psicodinamico o psicoanalitico, ma che va riconosciuta il prima possibile attraverso una visita specialistica con un neurologo o psichiatra specializzato in cefalee e dolori cranio-facciali che richiederà inevitabilmente molti accertamenti prima di fare una diagnosi di emicrania primitiva tra cui risonanza magnetica dell’encefalo, elettroencefalogramma, analisi del sangue, visita oculistica, visita otorinolaringoiatrica e altro.
- Sapere che la maggior parte delle emicranie primitive (non provocate da altri fattori ad esempio un trauma cranico, sinusite cronica, etc.) e anche l’emicrania con aura, sono malattie familiari, con componente ereditaria. Quindi chiedere sempre se c’è in famiglia qualcuno che soffre di mal di testa ricorrente, stagionale, legato al ciclo mestruale e rivolgersi ad uno specialista;
- Attivare sempre un Programma didattico personalizzato (PDP), poiché è una patologia che rientra nella legge sui Bisogni educativi speciali (BES). Gli studenti emicranici hanno bisogno di poter uscire se c’è troppo rumore in classe, interrogazioni programmate per gestire meglio le crisi emicraniche, e dei giorni di assenza per emicrania, rientrano infatti nel computo delle assenze per malattia e non nel computo generale delle assenze.
- Avere un po’ di coraggio e chiedere un supporto psicologico e specialistico. Avere un dolore intenso o leggero ma duraturo, a scadenza regolare, che si accentua a scuola o quando si pratica sport, crea inevitabilmente un disagio profondo, fa temere di non riuscire a realizzare e i propri desideri e le proprie aspirazioni.
- Per i genitori, avere attenzione e comprensione per i figli, solitamente solo uno dei due genitori è emicranico, più frequentemente si pensa alla madre, ma il padre può esserlo e avere crisi scatenate da fattori (trigger) differenti. Non avere nessuna titubanza a rivolgersi a uno a uno specialista e a uno psicoanalista. Se compare nell’infanzia, sono consigliabili delle sedute di terapia psicoanalitica familiare per una gestione “familiare” dell’emicrania e del disagio psicologico, insieme tutto si affronta meglio”.

[Read More](#)
